

Metropathie infectieuse

1-Introduction :

Ce sont des affections de l'utérus, on distingue :

Métropathies infectieuses ou les métrites vraies : Ce sont des affections post partum

Métropathies non infectieuses ou métrose : dues a des troubles fonctionnelles (troubles hormonaux)

Métrites chez la chienne :

Métrite aigue : c'est l'inflammation de l'utérus s'observant le plus souvent pendant le puérperum (avant, après) comme complication d'une autre affection utérine.

2-Etiologie :

Causes déterminantes :

Colibacille (E.Coli) le plus souvent présente au début de l'affection, on peut trouver aussi des bactéries anaérobies mais rare qui provoquent généralement un emphysème lors de mise bas difficile.

Causes pré disposantes :

Placentation endothelio-choriale, lors de la parturition se produit plusieurs plaies utérines d'où l'infection.

Pendant la gestation la distension utérine provoque un relâchement des ligaments suspenseurs, la vidange utérine est lente.

Causes favorisantes :

Baisse de la résistance de l'organisme a l'infection peut favoriser l'affection (métrite) chez les animaux âgés.

Alimentation déséquilibrée.

Maladie intercurrente.

Retard d'involution utérine de 24h lors de dystocies, rétention fœtales ou placentaires se complique le plus souvent d'une métrite aigue.

Lésions de l'appareil génital.

Manœuvre obstétricale plus ou moins traumatisante favorise l'entrée de germes.

Il s'agit d'une affection puerpérale qui succède a l'avortement ou a la mise bas.

3-Symptômes :

Signes généraux :

Les premiers symptômes apparaissent 2 à 5j après la mise bas, avortement plus tard.

Etat général d'emblé plus altéré, inappétence, prostration, dos voussé, la chienne se désintéresse de sa portée (certains chiot peuvent mourir), hyperthermie, température rectale $>40^{\circ}$, muqueuse congestionnée, tachycardie, tachypnée, troubles gastro-intestinaux mais rares.

Signes locaux :

On observe un écoulement vulvaire sévère formé de pus, de sang et de débris fœtaux ou placentaire, odeur nauséabonde, fétide, cet écoulement normalement peu abondant sauf lors d'efforts expulsifs.

Examen vaginal : vulve congestionnée, œdémateuse, muqueuse vaginale enflammée.

Palpation abdominale très douloureuse, l'utérus semble augmenté de volume, sécrétion lactée très réduite ou nulle.

4-Evolution :

Très variable selon la virulence des germes, sans traitement on observe jamais de guérison complète, si les germes sont peu virulent il peut y avoir un passage à l'état chronique, dans le cas contraire l'animal peut mourir.

Différentes complications sont possibles.

Péritonite due à l'extension de l'inflammation (douleur abdominale très intense)

Gangrène utérine.

Septicémie puerpérale, observée juste après le part.

Pyohémie puerpérale.

5-Diagnostic :

Clinique :

Facile en tenant compte de l'apparition de la gravité de l'état général, et de la présence des symptômes locaux.

Examen complémentaire :

Radiographie abdominale permet de juger une possible rétention fœtale

Echographie

Bilan d'examen : urée, créatinine, FNS, leucocytose, neutrophilie.

Examen bactériologique : préciser les germes, antibiogramme.

6-Pronostic :

Médical :

Grave surtout lors de septicémie puerpérale mais vari avec la rapidité de l'intervention et l'évolution.

7-Traitement :

Doit être mis en œuvre rapidement

Anti-infectieux :

Pendant au moins 10j par voie générale.

Antibiotique : utiliser les plus actifs colimycine, streptomycine, péni-sterpto.

Vidange et antiseptie utilisée a l'aide de :

L'ocytocine 2 a 10UI pendant 4 à 5j, effet secondaire vomissement.

Traitement symptomatique :

Réhydratation avec le sérum, diurétique, furosémide.

Tonicardiaque : lors de troubles gastro-entérite *phosphalugel*, kaolin, charbon.

Traitement chirurgical : ovario-hyster-ectomie lors d'échec de traitement, effectuer ensuite une amélioration de l'état général de la chienne.

Hyperplasie glandulokystique

1-Définition :

C'est une prolifération de l'endomètre avec des distensions kystiques des glandes sous l'influence d'une hyper imprégnation ostrogénique.

2-Etiologie :

Elle est assez mal connue, il existe plusieurs hypothèses :

Excès de sécrétion d'œstrogène par les kystes ovariens.

Etiologie iatrogène c'est-à-dire lors de traitement intensif par œstrogène lorsqu'on fait un avortement thérapeutique ou lors de tarissement lacté, surtout les chiennes 8ans.

3-Symptômes :

Apparaissent 15j a un mois après un œstrus normal les symptômes généraux sont discrets, la chienne a quelque fois des vomissements les symptômes fonctionnelles les plus caractéristiques attirance de male en dehors des périodes d'œstrus normal , la chienne recherche le male et accepte l'accouplement mais elle est stérile.

Symptômes spécifiques :

Vulve oedématiée présente ou non un écoulement séreux ou serohémorragique mais jamais du sang en outre l'utérus est légèrement hypertrophié très ferme a la palpation transabdominale,

Frottis vaginal → cellules kératinisée acidophile et quelque globule rouge même pendant l'œstrus.

4-Lésions :

Muqueuse utérine hypertrophiée déformée par des glandes kystiques au niveau de l'ovaire un ou plusieurs kyste.

5-Diagnostic :

Facile dans la mesure où on observe le retour des chaleurs 15 à 30j après l'œstrus normal avec des sécrétions séreuses, l'évolution se fait vers une métrite ouverte.

6-Traitement :

S'il y a des kystes ovariens on va provoquer l'ovulation par l'injection d'HCG 500UI.

On peut injecter des androgènes retard à raison de 500 mg qui permettent l'atrophie de la muqueuse utérine.

Favoriser la vidange utérine : *methergin* 3goutte 3fois /j pendant 3j per os.

Si le traitement a échoué on fait une ovariohystérectomie.

Métrorragie de la chienne

1-Introduction : hémorragie d'origine utérine.

2-Etiologie :

On distingue différent type :

Métrorragie physiologique : durant les chaleurs lors du proœstrus

Métrorragie due à des tumeurs utérines : caractérisées par un écoulement pratiquement permanent du sang sans rapport avec les chaleurs.

Métrorragie accompagnant un avortement :

Métrorragie due à une sub involution des zones d'insertion placentaire liée à un état d'hyperœstrogénisme qui peut être d'origine thérapeutique c'est-à-dire la suite d'administration des œstrogènes à dose trop élevée qui aussi peut être due à une lésion ovarienne (KO)

Métrorragie essentielle : qui résulte non d'une lésion de l'app génital mais d'un dysfonctionnement endocrinien.

Métrorragie essentielle de la chienne :

1-Définition :

C'est une hémorragie utérine post œstrale qui peut entraîner la mort par anémie.

2-Etiologie :

Elle est méconnue on met des hypothèses au cause pré disposantes :

Hyperoestrogénisme soit imprégnation anormal de l'endomètre a des basses quantités d'œstrogènes, souvent l'ovulation se produit.

Le corps jaune se développe mais la P4 sécrétée semble incapable a s'opposer a l'action des œstrogènes après la fin des chaleurs par suite d'insuffisance fonctionnelle de corps jaune les œstrogènes continuent a être sécrétés a une trop petite quantité pour entretenir les chaleur mais en assez grande quantité pour déterminer l'hyperplasie de l'endomètre (il y a disparition des chaleurs).

Donc l'imprégnation continue de l'organe en œstrogène détermine à la longue outre l'hyperplasie une congestion active de l'endomètre et l'hémorragie.

3-Symptômes :

Locaux :

Les premiers symptômes apparaissent 10 a 15J après l'œstrus caractérisé par un saignement vulvaire d'abord séreux et claire peu abondant se transforme en écoulement plus important, muqueuse rouge claire ou brin rougeâtre dure environ 2 a 5j, puis les écoulements sont modifiés ils prennent une couleur rouge foncée et une consistance du sang avec émission des caillots sanguins.

Les écoulements sont intermittents :

Augmentation surtout pendant le décubitus les lèvres vulvaires légèrement oedematiées, la muqueuse vaginale anémique pale, la palpation transabdominale est douloureuse et permet de déceler un utérus augmenté de diamètre sur toute sa longueur.

Généraux :

Au début l'état général est normal, l'appétit est conservée, l'évolution est apyrétique, la femelle refuse le male.

Peut a peut les symptômes s'aggravent.

L'appétit va baisser

Polydipsie polypnée

L'animal se fatigue vite.

Abattement plus amaigrissement.

Poil piqué, terne s'il y a pas intervention → la mort.

L'évolution :

Peut se compliquer d'une métrite, dans le mois suivant on va avoir une hyperthermie (complication précoce) la nécrose, persistance de l'endomètre (comportement tardive)

4-Lésions :

Hypertrophie symétrique de l'utérus l'endomètre congestionné et hémorragique on trouve du sang autour de la cavité utérine.

5-Diagnostic :

C'est une hémorragie utérine post œstrale sous chaleur la femelle n'attire pas le male, il faut s'assurer que le sang provient de l'utérus et non pas des organes voisins.

Faire un examen de la vulve et du vagin à l'aide d'un speculum.

Réaliser un cathétérisme vésical pour distinguer l'origine des voies génitales.

Différentiel :

De l'hyperplasie glandulo-kystique :

Il n'y a pas de sang en nature.

Sarcome de sticker : entraîne un saignement chez le male et femelle.

6-Pronostic :

Réservé très souvent décisif et il y a des complications.

7-Traitement :

Vise à arrêter l'hémorragie utiliser le methergin pour arrêter les sécrétions hémorragiques en 0.2 -0.5 mg/15kg/j SC jusqu'à l'amélioration ou 20goute 3fois/J pendant 7J par voie orale.

Androgène retard → calme génital

Antibiothérapie préventive→ éviter les complications en cas d'échec en passe à l'ovariohystérectomie.

Pyomètre :

Définition :

C'est une affection caractérisée par l'accumulation de pus dans l'utérus consécutive à l'activité sécrétoire des cellules endométriales.

Etiologie :

Prédisposant :

Il n'y a pas de prédispositions raciales

Le pyomètre s'observe chez les animaux âgés

La fréquence maximale enregistrée est comprise entre 6 et 8ans chez la chienne

La longueur de l'œstrus chez la chienne

Le col utérin est ouvert pendant 20j ça facilite la remontée des germes dans l'utérus

L'anatomie c'est-à-dire les cornes utérines sont longues et flexueuses ce qui se traduit par l'accumulation des sécrétions pathologiques.

Le pyomètre est une pathologie post œstrale et le diagnostic se fait 3 à 6 semaines après l'œstrus.

Le métoestrus est caractérisée par une longue imprégnation progestéronique exerce un effet immunosuppresseur.

Les traitements hormonaux peuvent se compliquer de pyomètre : les progestatifs de synthèse sont utilisés dans la prévention et l'interruption de l'œstrus lorsqu'ils sont utilisés en excès par rapport au poids de la femelle ou lors d'administration répétée dans le cas d'interruption l'administration tardive trois jours après le début de l'pro-œstrus.

Les œstrogènes dans les avortements de convenance avant l'implantation (18j post ovulation) les facteurs déterminants :

Les facteurs hormonaux

Les facteurs secondaires qui sont les germes (Escherichia coli « 70% », stph, strept, 10% des cas il n'y a aucun germe)

Les symptômes

Pyomètre fermé et pyomètre ouvert

Selon l'ouverture du col (mucomètre pyomètre ouvert), il s'agit d'écoulements vaginaux dont l'importance est fonction de l'ouverture cervicale ces écoulements peuvent être permanents ou intermittants l'évacuation ne se produisant parfois que lors du décubitus ou lorsque la tension utérine devient trop élevée, les écoulements muqueux plus ou moins aigue au début du métoestrus puis deviennent jaunâtre hémorragique c'est ce qu'on appelle le mucopus, ces écoulements sont fluide ou épais, la chienne se lèche en absence de pus mais la vulve est oedématiée, a la palpation transabdominale l'utérus apparait augmenté de volume, consistance variable généralement indurée.

Les symptômes généraux : qui sont moins alarment, l'évolution du mucomètre est lente et progressive soit vers la guérison avec récidence.

Soit une complication septique secondaire, soit fermeture du col se traduisant un pyomètre.

Le pyomètre fermé :

C'est la forme la plus typique et la plus fréquente.

Les symptômes généraux :

Ils sont graves correspondent a la résorption, a la diffusion dans l'organisme de l'exsudat utérin avec auto intoxication grave d'où le tableau clinique suivant :

Anorexie, apathie, syndrome polyurie, polydipsie, cote saillante, femelle maigre, poil terne et piqués, abdomen augmente de volume, répugne à se déplacer.

Les symptômes locaux :

Le col est fermé donc pas pus et pas de léchage, si le pyomètre s'ouvre il y a des pertes très abondantes, la vulve est œdémateuse par le léchage, le pus est de couleur variable mais souvent brun chocolat.

Palpation transabdominale, cette palpation est difficile et parfois douloureuse, on va mettre en évidence une masse volumineuse fluctuante pâteuse, parfois difficile à délimiter.

Evolution :

Il n'y a pas de guérison spontanée l'évolution est variable une forme aiguë et chronique, la forme aiguë on a une mort rapide au moins de 8j par auto intoxication.

La forme chronique : c'est la forme la plus fréquente, on aura une auto intoxication qui va entraîner des problèmes rénaux, un processus infectieux qui se traduit par une leucocytose avec neutrophilie.

Atteinte rénale qui se traduit par une déshydratation, syndrome urémique et un choc toxique qui peut provoquer la mort de l'animal.

Atteintes digestives caractérisée par des gastroentérites,.

Lésions :

Deux types de lésions génitales et extragénitales.

Génitales :

À l'ouverture de l'abdomen on trouve un utérus hypertrophié → taille normale, corne hypertrophié contenant plusieurs litres de pus

La paroi utérine est mince risque de rupture de l'utérus, liquide nauséabond.

le myomètre = atrophie

Extra génitales :

Au niveau des reins on trouve une glomérulonéphrite, décoloration, hépatite dégénérative, myocardite dégénérative.

Diagnostic :

Clinique :

Plus délicat car il est plus tardive, la suspicion lors de mauvais état général de l'animal, anorexie, méthropathie post œstrale, femelle amaigrie, déshydratée, poil terne piqués, abdomen distendu.

À la palpation transabdominale il faut réaliser avec douceur, car y a un risque d'éclatement de l'utérus, sentir une formation volumineuse, moelle, fluctuante, signe du flot.

Différentiel :

Différencier des pathologies qui s'accompagnent d'écoulement de pus à la vulve, hyperplasie glandulokystique, survient généralement rapidement après l'œstrus donc les pertes sont séreuses, les tumeurs utérines, vaginales.

Il faut le distinguer des autres affections qui entraînent une distension abdominale qui est la gestation où la femelle ait un bon état général, reliefs osseux.

L'ascite on a le signe du flot à la succussion.

Rétention urinaire ou tumeurs abdominal, obésité.

Les affections qui s'accompagne du syndrome polyurie polydipsie, le diabète insipide, la potomanie, insuffisance rénale chronique, le syndrome de cushing.

Examen complémentaire :

Le frottis vaginal, coloration rapide.

L'interprétation on a un stade de metoestrus avec beaucoup de polynucléaires

L'imagerie médicale radiographie de profil sans préparation, normalement l'utérus n'est visualisable, dans le cas de pyomètre on va voir une masse homogène radio pâque située principalement en région déclive de l'abdomen et apparait blanc grisâtre.

L'échographie qui est l'examen complémentaire de choix physiologiquement l'utérus passe inaperçu il mesure de 0.5cm à 1cm difficilement identifiable lors d'accumulation liquidienne facile à mettre en évidence par l'échographie une zone anéchogène noire entourée d'une paroi hyperéchogène (très blanche) cette paroi est épaisse on peut voir à l'intérieur des spots échogènes grisâtres(flocon de neige).

Lors de gestation nous verrons le fœtus qui flotte dans un liquide fœtal tête, membre, queue, vessie estomac, ce sont des vésicules anéchogènes.

Hématologie et biochimie:

Formule Numération sanguine montre qu'il y a une hyperleucocytose de 30000 jusqu'à 100000/mm³

Normalement on de 8000 à 10000.

La biochimie : dosage urée, créatinine, pour voir l'intégrité rénale et hépatique, normalement la créatinine < 10mg/l, urée<0.6mg/l.

Pronostic :

Médicalement est grave et dépendra de l'insuffisance rénal et du choc toxémique, l'état de déshydratation de l'animal.

Traitement :

La thérapeutique sera à base de compétition de la progestérone, utiliser d'agleprestone qui est anti progestérone (Alizine) traitement de choix du pyomètre et les métrites chez la chienne utilisée dans les avortements.

Entraîne une suppression de l'effet immunosuppressive et un moyen d'afflux des moyens de défense.

10mg/kg soit 0.33ml/kg de poids vif.

On fait deux injections avec 24h d'intervalle en sous cutanée.

48h après l'injection il y a une débâcle ouverture du col et élimination du pus.

On accélère la vidange utérine par l'injection de PGF2alpha a 1µg/kg une injection /j pendant 5jours.

Cette association alizine prostaglandine pas d'effet secondaire de la pgf2alpha.

En cas d'échec il reste le traitement chirurgical ovariohystérectomie.

Rétablir le taux de créatinine et urée, aider l'animal à éliminer les toxines (furosémide), donner des diurétiques, corriger le déséquilibre hydro-électrolytique, acido-basique.

Prophylaxie :

Le respect des moments de prévention des chaleurs, des posologies en fonction du poids de la femelle, pour l'avortement des convenances utiliser l'alizine a tout les stades de gestation.